

”Ihminen tarvitsee toista ihmistä ollakseen ihmisen ihmiselle ja kasvaakseen itse ihmiseksi”, kiteyttää runoilija Tommi Täberman ihmissuhteiden merkityksen runossaan *Pieni laulu ihmisestä*. Vienna Setälä-Pynnönen avaa artikkelinsa teeman toteamalla ”sosiaaliset suhteet, tarkemmin sanottuna yksilön kokemus sosiaalisista suhteista, on eräs terveyden ydintekijöistä”. Näkemykseen on helppo yhtyä sekä arkikokemukseen että tieteelliseen tutkimustietoon nojaten.

Sosiaalisten suhteiden vaikutuksista terveyteen on kertynyt tuhatmäärin tieteellisiä julkaisuja aina 1940-luvulta lähtien. Vastikään julkaistu laaja tutkimus osoitti aiempia tutkimuslöydöksiä täydentäen, että nuorilla 12–18-vuotiailla sosiaalisten suhteiden vähäisyys ja sosiaalisen tuen puute olivat yhtä vahingollisia terveydelle kuin liikunnan puute. Eläkeläisille sosiaalisten suhteiden vähäisyys oli diabetestakin vaarallisempaa. Läheisten ihmissuhteiden puute on useissa tutkimuksissa todettu vahvasti kuolleisuutta ennustavaksi tekijäksi (Yang & al. 2016).¹ Lääketieteessä sairauksien syiden ja syntymekanismin – eli etiologian ja patogeneesin – tutkiminen on usein ensisijaista. Terveys ja sitä synnyttävät ja edistävät tekijät jäävät tutkimuksen marginaaliin. Salutogeneesi on monelle lääketieteen ja kansanterveyden tutkijalle outo käsite. Sosiaalisten suhteiden yhtymäpinnat sairaustaakkaan tunnetaan, mutta ihmissuhteiden tervehdyttävää vaikutusta ei systemaattisesti hyödynnetä.

Kansanterveystyön pääpaino on vuosikymmenien ajan kohdentunut terveyskäyttäytymiseen, erityisesti ravitsemukseen, liikuntaan ja päihteiden käyttöön liittyvien tottumusten muuttamiseen. Panostuksista huolimatta lihavuudesta ja alkoholin käytöstä aiheutuvat haitat ovat lisääntyneet. Miesten elinajanodote on ensimmäisen kerran sitten viime sotien kääntynyt laskuun. Itsestä huolehtimisen ja toisista välittämisen vaaliminen jää kansanterveyden edistämisessä vähälle huomiolle. Näin siitähän huolimatta, että vaikuttavia keinoja on tunnistettu ainakin pediatrian piirissä.

Osattomuus ihmissuhteissa heijastuu terveyden elämän eri vaiheissa ja on monien selittämättömien oireiden, epäterveiden käyttäytymistottumusten ja niistä johtuvien sairauksien sekä mielenterveyden häiriöiden taustalla. Ratkaisuja haetaan ensisijaisesti lääkkeistä ja terveyskäyttä-

tymisen muuttamispyrkimyksistä. Vasta toissijaisesti – ikään kuin viimeisenä mahdollisuutena – apua haetaan kuuntelevasta, asiakasymmärrykseen pyrkivästä kokonaistilanteen hahmotuksesta, jossa kohtaamisen parantava voima voidaan hyödyntää potilaan toimijuuden tukemisessa.

”Sairauksien hoito Suomessa on käypää”, toteaa Setälä-Pynnönen. ”Käypä hoito” tarkoittaa parhaaseen mahdolliseen tutkimustietoon perustuvia eri sairaustilojen hoitosuosituksia, joilla pyritään yhenäistämään hoitokäytäntöjä ja karsimaan pois sellaiset hoidot, joista ei ole vahvaa tieteellistä näyttöä. Vahva näyttö tarkoittaa satunnaistetuissa vertailevissa koeasetelmassa osoitettua hoidon tehoa eli parempaa tai ainakin yhtä hyvää hoitovaikutusta vertailuryhmään verrattuna. Suurin osa ihmissuhteiden terveysvaikutuksiin (eli sairastumisriskiin ja sairastumiseen) kohdistuvista tutkimuksista perustuu väestö- ja kohorttitutkimuksista tehtyihin havaintoihin, joiden näyttöarvoa on pidetty kokeellisten vertailevien tutkimusten näyttöarvoa heikompana. Ihmissuhteiden terveysvaikutusten tutkimista ei sovi kokeelliseen asetelmaan, joissa vuorovaikutuksen ja muiden ”sekoittavien tekijöiden” osuus tutkittavaan ilmiöön pyritään satunnaistamisella ja sokkouttamisella vakioimaan.

Arkikeskusteluissa asioiden välinen yhteys eli yhtä aikaa ilmeneminen tulkitaan usein ”vaikutukseksi”. Sosiaalisen kanssakäymisen yhteydet terveyteen ovat ilmeiset, mutta yhteydet ovat monimutkaisia ja monensuuntaisia. Kehittyvä aivokuvantaminen ja geenien toiminnan tutkimusmenetelmät ovat avaamassa uusia tutkimusmahdollisuuksia, kuten Setälä-Pynnönen artikkelissaan tuo esille.

Terveydenhuollon haasteisiin kuten psykososiaalisten ongelmien kumuloitumiseen ja monisairastavuuteen ei ole olemassa Käypä hoito -suositusta. Epigenetiikka, joka tutkii geenien ja ympäristön keskinäisiä vaikutuksia ihmiselämän eri kehitysvaiheissa, on tuonut runsaasti tietoa varhaisen vuorovaikutuksen, katsekontaktin ja kosketuksen, hoivan ja nähdyksi ja kuulluksi tulemisen sukupolvien yli ulottuvista vaikutuksista terveyteen. Silti suurimmalle osalle terveydenhuollon etulinjan toimijoista ja päätöksentekijöistä epigenetiikan käsite on vielä lähes tuntematon. Kiitän Vienna Setälä-Pynnöstä ansiokkaasta keskustelu-avauksesta.

Yang, Claire Yang & al: *Social relationships and physiological determinants of longevity across the human life span*. *PNAS* 113 (2016): 3, 578–583.